

【鹿児島県】保険料水準の統一に係るロードマップ

算定年度			R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	...	...	RO
運営方針			第3期(R8に中間見直し)						第4期～				...	
統一過程			現行算定のまま			二次医療圏ごとの統一						P R15以降のプロセスは市町村と再度検討		完全統一
α			1			段階的引き下げ								0

課題	現状	取組項目	スケジュール										
α の取扱い 財政	・納付金算定における医療費指数反映係数 α を1として算定	○早ければ令和15年度に $\alpha=0$ とすることを目標に、 α の段階的引き下げを行う(令和8年度から二次医療圏ごとの医療費指数で算定開始)。	$\alpha=1$		$\alpha=●$	$\alpha=●$	$\alpha=●$	$\alpha=●$	$\alpha=●$	$\alpha=●$	$\alpha=●$	$\alpha=0$ (納付金ベースの統一)	$\alpha=0$ (完全統一)
			α の段階的引き下げ 検討・決定		引き下げ 方法中間 検討								
個別公費等の取扱い 財政	・現行の納付金算定で市町村ごとに算定している個別公費等について、都道府県単位での算定への移行時期等の検討が必要。	○二次医療圏ごとの統一に向けた算定方法の検討 ・特別調整交付金(結核・精神・未就学児) ○完全統一に向けた算定方法の検討 ・市町村独自基金 ・県財政安定化基金による貸し付け ・市町村個別公費(歳入・歳出) ・標準的な収納率による調整	統一対象範囲及び算定方法の検討		R9年度納付金算定作業	統一された算定方法により算定 (高額医療費負担金、特別高額医療費共同事業費負担金、特別調整交付金)							
					統一対象範囲及び算定方法の検討(シミュレーション等) (市町村独自基金・県財政安定化基金による貸し付け)		統一対象範囲及び算定方法の検討(シミュレーション等) (市町村個別公費(歳入・歳出)・標準的な収納率による調整)				統一された算定方法により算定		
赤字解消及び新規赤字発生の抑制 財政	・一人当たりの赤字額は、令和3年度、4年度ともに全国第3位。 ・令和4年度における赤字市町村は10市町村。	○実効性のある健全化計画の策定・実行 ・実施・計画的・段階的な保険税率の引き上げ ・医療費適正化 ・収納率の向上	赤字解消及び新規赤字発生の抑制に向けた取組					新規赤字発生の抑制に向けた取組					
収納率格差の縮小 財政	・令和4年度の国保税収納率は最高100%、最低86.25%、県平均94.73%。	○収納対策の強化 ・口座振替の推進、収納方法の拡充(コンビニ決済、クレジットカード等) ・税収納アドバイザーの活用 ・研修の実施・参加 ・搜索・合同公売会・インターネット公売会の実施 ・民間委託等による業務効率化の推進	課題の洗出し	取組内容検討	収納率を最低●%以上とする	取組検証	収納率を最低●%以上とする	取組検証	収納率最低●%以上を維持				
保険税の統一 財政	・市町村ごとに条例によって定められている。	○賦課方式の統一 ○賦課割合の統一 ○保険税率の統一 ○賦課限度額の統一 ・政令どおりの金額で統一する方向性で協議	課題の洗出し	統一に向けた取組(統一保険税への段階的移行)							統一保険税での賦課		
			現状把握	統一に向けた取組									
医療費適正化の取組強化 医療費適正化	○医療費水準の地域格差の縮小 ・本県における医療費水準の地域格差は、他県と比較しても大きい。 ・令和3年度納付金算定における1人あたり医療費指数(H30～R2の3力年平均)の最高は1.43、最低は0.80、格差は1.79倍。 ・保健事業については、地域それぞれの実情に応じた取組を行っている。	○医療費水準の地域格差の縮小 ○予防・健康づくりの取組強化 ・保健事業に係るインセンティブ対象項目の取組強化(保険者努力支援制度等に係る取組) ○保健事業の標準化 ・特定健康診査・特定保健指導の標準化 ・適正受診・適正服薬の取組の標準化 ・その他の保健事業の標準化(糖尿病重症化予防対策等の具体的取組内容の標準化) ○医療費適正化ビジョン(仮称)の作成の検討 ・医療費が高い市町村が作成	縮小の取組 R8年度に○倍		縮小の取組 R11年度に△倍		縮小の取組 R14年度に□倍		更なる縮小に向けた取組				
			県	第3期国保運営方針			第4期国保運営方針						
				市町村保健事業取組支援 ・国保ヘルスアップ支援事業(医療費適正化促進)			・次期国保運営方針への反映		市町村保健事業取組支援 ・国保ヘルスアップ支援事業(医療費適正化促進)			・次期国保運営方針への反映	
			市町村	保健事業取組 ・市町村ヘルスアップ事業		第3期データヘルス計画中間評価	・第4期データヘルス計画策定		保健事業取組 ・市町村ヘルスアップ事業		第4期データヘルス計画中間評価	・第5期データヘルス計画策定	
第3期データヘルス計画				第4期データヘルス計画									
			・現状整理・課題の洗出し(関係機関との調整含む)		是非検討	取組実施	【評価】次期運営方針策定	評価の上、計画修正し取組強化					
			作成検討	作成	取組実施				ビジョン見直し				
減免基準の標準化 事務効率化	・各市町村で規定しており、バラツキがある。	○保険税の減免基準の統一の検討			課題の洗出し	統一に向けた検討	取組実施						
						完全統一までに条例等規定改正							
		○一部負担金の減免基準の統一の検討 ・未収金の徴収の検討も含む			課題の洗出し	統一に向けた検討	取組実施						
						完全統一までに条例等規定改正							
その他事務の標準化・広域化、デジタル化 事務効率化	・県内で標準的な基準を定めるべきものの掘り起こしや基準の検討が必要。	○デジタル化の推進 ・マイナンバーカードの利活用	取組の検討・実施・見直し		取組の検討・実施・見直し		取組の検討・実施・見直し		取組の検討・実施・見直し				
		○後発医薬品差額通知の運用(差額基準額、通知形状、通知回数)の統一の検討	課題の洗出し	統一検討	取組実施								
		○医療費通知の運用(通知形状、通知回数)の統一の検討	課題の洗出し	統一検討	取組実施								
		○保険税賦課事務(賦課月、納付回数、仮算定等)の統一の検討	課題の洗出し	統一検討	取組実施								
				完全統一までに条例等規定改正									
		○一部負担金の減免事務の統一の検討 ・申請様式等の統一	課題の洗出し	統一に向けた検討	取組実施								
				完全統一までに条例等規定改正									
○高額療養費支給事務の統一の検討 ・申請手続の簡素化 ・高額療養費の申請動奨の標準化	統一(要否)検討	取組実施 ・自動償還払いへの協働 ・領収書省略条件等の調整 ・申請動奨フローの標準化 ※以降統一一要となった場合											
○その他保険給付事務手続(療養費・葬祭費)の統一の検討	統一(要否)検討	取組実施 ※以降統一一要となった場合											
			完全統一までに条例等規定改正										